

Hépatite auto-immune

Qu'est ce que l'hépatite auto-immune?

L'hépatite auto-immune, aussi connue sous le nom «hépatite chronique active», est une maladie caractérisée par une inflammation chronique du foie. La meilleure façon de la décrire est de prendre un à un les mots qui composent son nom. Hépatite se réfère à l'inflammation du foie qui peut être de légère à grave. Auto-immune indique que le propre système immunitaire d'une personne s'attaque à une autre partie du corps. Chez la grande majorité des patients, l'hépatite auto-immune est caractérisée par des taux d'intensité variables avec rechutes et rémissions.

Quelle en est la cause?

Le mécanisme exact selon lequel le système immunitaire attaque le foie n'est pas encore connu. Il semble que certains types de globules blancs (les cellules du sang qui combattent habituellement l'infection), en plus d'attaquer des substances étrangères (par exemple des microbes ou des virus) se mettent à attaquer les cellules du foie qu'elles prennent pour des substances étrangères. Les dommages qui en résultent constituent l'hépatite chronique. Un certain nombre d'autres états peuvent causer des dommages identiques au foie. Ils incluent les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C, certains types de médicaments, et un excès de certains métaux dans le foie, tels que le cuivre ou le fer. Il existe encore d'autres causes, mais beaucoup plus rares, de l'hépatite chronique active.

L'hépatite auto-immune est elle contagieuse, ou mes enfants pourraient ils en hériter?

Elle n'est absolument pas contagieuse. Généralement on ne la considère pas comme une maladie héréditaire, cependant une tendance aux maladies immunitaires peut être observée dans certaines familles. On peut donc penser que les enfants de patients atteints d'une hépatite auto-immune ont un risque légèrement plus élevé de développer des maladies immunitaires de la thyroïde ou du foie, ou encore l'arthrite. Cependant ce risque est seulement légèrement plus élevé que chez la population normale et donc la prévention génétique n'est pas nécessaire.

Quels en sont les symptômes?

Beaucoup de patients ne présentent aucun symptôme. Ils se sentent en parfaite santé. L'hépatite auto-immune peut être révélée par un test sanguin de routine, qui montre une élévation du taux de certains enzymes fabriqués par le foie. Certains patients se plaignent de fatigue, de manque d'appétit, de somnolence, ou même de douleurs variées dans les muscles ou les articulations. Pour d'autres, c'est un jaunissement ou une décoloration jaunâtre de la peau et du blanc de l'oeil qui constituent les premiers symptômes.

Quels autres indices mènent au diagnostic?

Des tests sanguins révéleront presque toujours la présence élevée des enzymes ALT et AST fabriqués par le foie. De plus, d'autres tests sanguins révéleront la présence d'anticorps dirigés contre certaines parties de cellules différentes, comme l'anticorps anti muscle lisse et le facteur antinucléaire. À l'examen, le médecin peut découvrir des anomalies, par exemple une augmentation du volume du foie, une jaunisse, ou certains signes visibles sur la peau, suggérant une maladie chronique du foie. Finalement il faudra faire une biopsie du foie pour confirmer le diagnostic.

Qu'est ce qu'une biopsie du foie?

Pour faire une biopsie du foie il faut introduire une petite aiguille dans le foie après avoir appliqué un anesthésiant local. Le risque de saignement est infime, et le léger inconfort de cette technique est généralement bien toléré par l'immense majorité des patients.

Quel est le traitement de l'hépatite auto-immune?

Certains patients, chez qui la maladie est très légère ou inactive, peuvent n'avoir besoin d'aucun traitement. Lorsqu'un traitement médicamenteux actif est requis, les corticostéroïdes sont le traitement de choix. Les corticostéroïdes comme la prednisonne (qui n'ont rien à voir avec les stéroïdes anabolisants utilisés pour augmenter la masse musculaire) sont des anti inflammatoires puissants qui réduiront l'inflammation où qu'elle se trouve, y compris dans le foie. Le médecin traitant peut prescrire d'autres anti inflammatoires, tels que l'azathioprine, le mycophénylate mofétil ou le méthotrexate, soit comme addition, soit à la place des corticostéroïdes. Tous ces anti inflammatoires ont des effets secondaires que le médecin vous expliquera en détail.

Environ 90% des patients requièrent une forme quelconque de traitement (habituellement l'azathioprine) pour maintenir la rémission après la diminution de l'inflammation initiale par les stéroïdes. Environ 10% ne requièrent aucun traitement de soutien et demeurent en rémission sans symptômes et aucune inflammation du foie durant plusieurs années. À cause de l'intensité variable de la maladie, même avec un traitement de soutien, les patients peuvent présenter des récurrences d'inflammation périodiquement. De telles récurrences sont habituellement traitées temporairement avec des stéroïdes.

Que dire des traitements alternatifs ou complémentaires?

Aucun traitement alternatif ou complémentaire n'a été démontré comme étant efficace pour traiter l'hépatite auto-immune. En particulier, le chardon-Marie ou son principe actif, le silymarin, a été étudié et n'a aucun effet bénéfique. Il a été prouvé que les traitements standard comme la prednisonne retardent ou préviennent la progression vers la cirrhose et par conséquent sauvent des vies. Il est malavisé de retarder ou de ne pas utiliser les traitements standards dans l'espoir que les médecines alternatives puissent fonctionner.



Fondation canadienne du foie
Canadian Liver Foundation

*Donner vie à la recherche sur le foie
Bringing liver research to life*

Peut-on guérir l'hépatite auto-immune?

Pas encore. Comme on ne sait pas encore ce qui cause l'hépatite auto-immune, on ne connaît pas de cure médicale pour cette condition. Les stéroïdes et autres médicaments anti inflammatoires sont efficaces contre l'inflammation dans la majorité des cas. Cependant, si l'inflammation continue ou si elle n'a pas été diagnostiquée à temps, une cirrhose peut s'installer. La cirrhose est caractérisée par une augmentation du tissu cicatriciel dans le foie, avec destruction de l'architecture normale du foie. Même si la cirrhose survient, les patients qui sont atteints d'une maladie légère sans inflammation active vont généralement bien et peuvent vivre plusieurs années, voire des décennies sans problèmes. Si l'inflammation persiste, la cirrhose empire habituellement, pour éventuellement atteindre un stade appelé insuffisance hépatique en phase terminale. Si on atteint ce stade, une greffe du foie peut être utilisée chez certains patients pour traiter avec succès cet état.

Est ce que la maladie revient dans le nouveau foie après la transplantation?

Oui cela peut survenir mais c'est très rare. Les médicaments utilisés pour prévenir le rejet du nouveau foie par le système immunitaire du corps sont les mêmes ou semblables à ceux qui sont utilisés pour traiter l'hépatite auto-immune et par conséquent la récurrence est habituellement bloquée.

Peut-on aider son foie à se guérir lui même?

Non, pas directement. On peut cependant l'aider en lui fournissant de bonnes conditions de travail, en mangeant des repas sains et équilibrés, en ne fumant pas, en consommant l'alcool en modération, ou mieux, en s'abstenant totalement. L'obésité peut entraîner des dépôts de graisse dans le foie et augmente le risque chirurgical avec la greffe. Par conséquent, si vous avez de l'embonpoint, cherchez à perdre du poids progressivement et de façon soutenue. Faites entrer l'exercice dans votre routine : vous pouvez marcher, nager, faire du jardinage, des étirements. Souvenez-vous qu'une alimentation saine et l'exercice sont des composants importants de tout régime de perte de poids.

Ces renseignements étaient à jour en mars 2015.